



‘Medicatie voor medische fouten’

Medicatiefouten in een breed spectrum

Sophie Hankes

Slachtoffers Iatrogene Nalatigheid – NL

Iatrogenic Europe Unite – Alliance

www.sin-nl.org

www.ieu-alliance.eu

24 oktober 2007



Inhoud



- Casus medicatiefout in het ziekenhuis
- Medicatiefouten
- Medische fouten
- Consequenties medicatie en medische fouten
- De individuele patiënt
- De apotheker
- SIN-NL en IEU-Alliance
- Aanbevelingen



Casus medicatiefout

Patiënt:

- Spoedopname op de afdeling cardiologie i.v.m. collaps.
- 10 dagen hoge dosis captopril tegen hoge bloeddruk.
- Conditie patiënt verslechtert aanmerkelijk.
- De familieleden vragen cardioloog of er sprake is van nierproblemen. Ze worden recht in hun gezicht uitgelachen.
- Familie benadert internist.
- Na 10 dagen opname op IC i.v.m. sterk verminderde nierfunctie.
- Patiënt overleeft, maar heeft maanden nodig om te herstellen.
- Aldaar, en bij alle overige medische contacten, vindt geen volledig adequate diagnostiek en behandeling plaats. Dit leidt tot sterk progressieve invaliditeit.



Medicatiefouten

- HARM-rapport nov. 2006 → 41.000 ziekenhuisopnames door medicatiefouten.
- Totaal overleden 2050 personen.
- 19.000 opnames vermijdbaar.
- Hiervan overleden 1254 personen, onnodig.
- Circa 85 miljoen euro onnodige kosten.
- Onvoldoende uitwisseling van patiënt gegevens tussen artsen en apothekers.
- Medicatiefouten door huisartsen in ziekenhuizen en verpleeghuizen onbekend.



Medische fouten

- NIVEL-onderzoek april 2007, onbedoelde schade in Nederlandse ziekenhuizen over het jaar 2004.
- Bij 76.000 patiënten onbedoelde schade.
- Bij 10.000 patiënten blijvende onbedoelde schade.
- Bij 6.000 patiënten vermijdbare blijvende schade.
- Circa 2.000 patiënten onnodig overleden.
- Kosten van vermijdbare schade 167 miljoen euro.

N.B.

- de slachtoffers / nabestaanden uit dit rapport zijn niet geïnformeerd dat er bij hen sprake was van een medische fout, C. Wagner, 3 sep. 2007
- aantal slachtoffers minstens 2x hoger, J. Vesseur, IGZ 8 mei 2007



Consequenties medicatie en medische fouten

- 3 en 6 september 2007
Erkenning door Orde van Medisch Specialisten en
door Inspectie Gezondheidszorg:
'Nazorg slachtoffers van medische fouten nihil'.
- M.a.w. zorgverleners geven vrijwel geen eerlijke
informatie noch herstelbehandeling.
- Oratie J. Legemaate (KNMG) 2006:
'Angst voor procedures'.
- Ondanks de duizenden slachtoffers geen registratie,
geen onderzoek en geen preventie.



De rol van de individuele patiënt

- Patiënt en medicatie/medische fouten:
 - Informatie verzamelen en verstrekken.
 - Alert zijn.
 - Mondig zijn.
 - Bij ernstige ziekte familie of vriend te hulp roepen.



De rol van de apotheker

- Apotheker t.a.v. medicatieverstrekking:
 - Dosering
 - Interactie
 - Contra-indicatie
 - Therapietrouw



De rol van de apotheker

- Voorkomen van vermijdbare medicatiefouten (Patricia van den Bemt, 2006):
 1. Indicatie
 2. Co-medicatie
 3. Dosering (voor beoordeelde patiënt)
 4. Toedieningsweg
 5. Monitoring
 6. Allergie
 7. Interactie
 8. Contra-indicatie
 9. Therapietrouw
 10. Afleverfout



De rol van SIN-NL en IEU-Alliance



- De noodsituatie van medische fouten, zowel qua hoeveelheid als gevolgen op de publieke agenda plaatsen.
- Conferenties, gesprekken, mediacampagnes, websites en presentaties.
- Publicaties en voorstellen ter verbetering.
- Aanbieden van beginselverklaring aan minister Hoogervorst en minister Klink.
- Oproep tot parlementaire enquête en waarheidscommissies.



Aanbevelingen uit HARM-rapport

(Patricia van den Bemt, 2006)



Kernboodschap:

- Multidisciplinaire begeleiding patiënt
 - Medication review en medicatiebewaking
- Informatie uitwisseling zorgverleners
 - Nierfunctie
 - Comorbiditeit
- Vervolgonderzoek (ZonMw)
 - Interventie



Aanbevelingen van SIN-NL en IEU-Alliance

- Ondersteuning aanbevelingen HARM-rapport.
- Duidelijker waarschuwen t.a.v. bijwerking van geneesmiddelen zowel naar de arts als naar de patiënt.
- Duidelijker waarschuwen t.a.v. interactie van geneesmiddelen zowel naar de arts als naar de patiënt.
- Invoering EMD en EPD.
- Instellen Zone of Silence bij uitdeling van medicatie in ziekenhuizen (Denemarken).
- barcodering op verpakking medicatie (Lenderink, juni 2007).
- Introductie wekelijks M&M bespreking (mortality and morbidity) m.b.t. medicatie en medische fouten.
- Invoering Vertel en Herstel wetsvoorstel.
- Registratie, onderzoek en preventie van medicatie en medische fouten.



www.ieu-alliance.eu



www.sin-nl.org

De medicatie voor medische fouten:

- Registreren
- Onderzoeken
- Leren

Eerlijkheid en openheid

Ga in gesprek met de slachtoffers!

-Het is de hoogste tijd voor daden-